



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten

Handreiking Uitvoeringsvarianten iWmo en iJw



Handreiking Uitvoeringsvarianten iWmo en iJw

Colofon

Samenstelling

Deze handreiking is opgesteld door Zorginstituut Nederland in opdracht van het programma Informatievoorziening Sociaal Domein van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. De handreiking is tot stand gekomen in samenwerking met de gezamenlijke zorgbranches, verenigd in iZA.

Werken volgens deze handreiking wordt van harte aanbevolen door VNG, ActiZ, BTN, Federatie Opvang, GGZ Nederland, Jeugdzorg Nederland en VGN.

Meer informatie

Voor vragen over uitvoeringsvarianten kunnen gemeenten contact opnemen met het informatiecentrum van de VNG via informatiecentrum@vng.nl.

Zorgaanbieders kunnen contact opnemen met hun brancheorganisaties.

Voor meer informatie over de standaarden, kunt u terecht op www.istandaarden.nl.

Voor specifieke vragen kunt u contact opnemen met de Helpdesk van Zorginstituut Nederland (ZIN) via info@istandaarden.nl.

VNG, augustus 2015



Inhoud

1	Inleiding	7
2	Uitvoeringsvarianten	13
3	Inspanningsgericht	19
4	Outputgericht	23
5	Taakgericht	29
6	De berichten iWmo en iJw 2.0	31
Bijlage 1	Verkorte weergave uitvoeringsvarianten	36
Bijlage 2	Mappingtabel	37



1 Inleiding

Op 1 januari 2015 zijn de Wmo 2015 en de Jeugdwet ingevoerd. De gemeenten zijn verantwoordelijk geworden voor belangrijke delen van de zorg en ondersteuning aan burgers. De Wmo en Jeugdwet hebben gemeenten en aanbieders een grote mate van beleids- en contractsvrijheid gelaten met betrekking tot de uitvoering. De ervaringen van de eerste helft van 2015 laten zien dat er veel verschillen bestaan in de gemaakte inkoopafspraken en de inrichting van de zorg-administratieve processen.



De variëteit in de uitvoering leidt tot veel maatwerk bij de inrichting van processen en handwerk bij de uitvoering ervan, zowel bij zorgaanbieders als gemeenten. Dit brengt onnodige kosten, risico's met betrekking tot de rechtmatigheid en vertraging en fouten in het administratieve proces met zich mee. Een deel van deze variëteit is echter onbedoeld. Partijen die dezelfde inhoudelijke keuzes hebben gemaakt, hebben hun administratie vaak toch verschillend ingericht.

Voor gemeenten, aanbieders, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de zorgbranches ligt er de opgave om de informatievoorziening in het sociaal domein verder te verbeteren en de administratieve lasten te verlagen. Om de standaarden verder door te ontwikkelen en administratieve processen te standaardiseren. Om meer kaders te stellen aan de diversiteit in de uitvoering en alleen bedoelde diversiteit over te houden. Tot slot om de informatievoorziening tevens faciliterend te laten zijn voor nieuwe vormen van hulpverlening (bijvoorbeeld meer gericht op maatwerk, in de buurt, ondersteuning van zelfredzaamheid) en betere aansluiting op sturing en bekostiging. Daarom hebben VNG, iZA en Zorginstituut Nederland drie uitvoeringsvarianten uitgewerkt, gebaseerd op ervaringen uit de praktijk.

Deze uitvoeringsvarianten helpen om structuur aan te brengen in het administratieve proces. De uitvoeringsvarianten leggen een verbinding tussen inkoop, zorgadministratie en berichtenstandaarden. De uitvoeringsvarianten respecteren de gewenste vrijheid in de sturingsrelatie tussen gemeente en aanbieders. De keuze voor een van deze varianten levert een zoveel mogelijk gestandaardiseerde keteninformatie-uitwisseling op die, waar mogelijk, gebruik maakt van de standaarden iWmo en iJw 2.0. De berichtenspecificaties iWmo en iJw 2.0 ondersteunen per 1 januari 2016 de drie uitvoeringsvarianten zoals die in deze handreiking zijn uitgewerkt.

Doel handreiking

Het doel van deze uitvoeringsvarianten en de handreiking is om gemeenten en zorgaanbieders te ondersteunen bij de keuze voor en implementatie van de bij hen passende uitvoeringsvariant. Om hen te helpen om bewust te kiezen en bewust afspraken te maken en een goede combinatie te maken van uitvoeringsvariant en product.

Een uitvoeringsvariant beschrijft een sterk aanbevolen werkwijze en vormt de basis voor de landelijke ondersteuning door middel van standaarden iWmo en iJw. Wanneer een gemeente in overleg met een zorgaanbieder besluit gebruik te maken van de landelijke standaarden, dan moeten die standaarden ook volledig worden nageleefd. De berichtstandaarden zelf laten nog de nodige keuzevrijheid



in de inpassing van de berichten in processen, en de keuze voor het wel of niet gebruiken van bepaalde berichten.

De uitvoeringsvarianten vullen dat gat op, en geven richting over de wijze waarop de verschillende berichten worden gebruikt. Als een gemeente in overleg met een aanbieder voor een bepaalde productgroep kiest voor een uitvoeringsvariant, spreekt zij daarmee af geheel te werken volgens die uitvoeringsvariant. Juist omdat een uitvoeringsvariant een samenhangende beschrijving geeft, is het niet de bedoeling om selectief om te gaan met onderdelen van de variant.

Door consequent de in een uitvoeringsvariant afgesproken werkwijzen te volgen, wordt bereikt dat:

- Er meer op hoofdlijnen kan worden gestuurd;
- Zorgaanbieders en gemeenten minder maatwerkafspraken hoeven te maken;
- Er een grotere voorspelbaarheid komt in gewenste en geleverde producten;
- Er meer en sneller zicht komt op uitgaven en uitputting van budget;
- Er minder uitval van berichten is.

Het staat ketenpartijen vrij om voor een andere variant van uitvoering te kiezen. Het is echter mogelijk dat deze uitvoeringsvariant niet of niet volledig door de standaardberichten wordt ondersteund. Het is dan aan partijen zelf om onderlinge afspraken te maken over de uitwisseling van informatie.

Positionering

De handreiking biedt kaders voor het eenduidig en consequent gebruik van de berichtenstandaard iWmo en iJw 2.0, waarvan de specificaties op 1 juli 2015 zijn verschenen. De handreiking slaat een brug tussen de inkoopafspraken en de berichtenspecificaties. Bij discrepanties tussen de inkoopafspraken of specificaties enerzijds en de handreiking anderzijds, zijn de inkoopafspraken of specificaties leidend. De handreiking omvat zowel Wmo als Jeugd vanwege de vergelijkbaarheid van de ketenwerkprocessen van beide beleidsterreinen.

De handreiking gaat in op de volgende onderwerpen:

- Het berichtenverkeer iWmo en iJw. Aanbieders zullen in veel gevallen cliënten vanuit verschillende domeinen zorg en ondersteuning geven (Wmo, Wlz, Zvw). De berichtenstandaarden van Wlz enerzijds en iWmo/iJw anderzijds hebben veel overeenkomsten. De berichtenstandaarden iWlz, iWmo en iJw gebruiken waar mogelijk dezelfde elementen en systematiek. Het berichtenverkeer iWlz valt echter buiten scope van de handreiking. Meer informatie over de samenhang tussen de berichtenstandaarden is te vinden in het Referentiemodel op www.istandaarden.nl.
- De handreiking richt zich op de samenhang van de informatievoorziening in relatie tot het werkproces van de keten; het geeft kaders voor gezamenlijke processtappen tussen de gemeente en aanbieder. Het gaat niet in op de interne bedrijfsvoering van gemeente of zorgaanbieder, noch beperkt het de beleidsvrijheid van gemeenten.
- De uitvoeringsvarianten worden gebruikt in zowel de Wmo als de Jeugd. De uitvoeringvarianten zijn echter niet van toepassing op de jeugd-ggz. De jeugd-ggz en de kindergeneeskunde vallen buiten de scope van de handreiking. De opzet verschilt van die van het reguliere iJw-berichtenverkeer. Najaar 2015 wordt een handreiking over het berichtenverkeer voor de jeugd-ggz gepubliceerd.
- De handreiking beschrijft de uitvoering en de bijbehorende standaarden. Het gaat niet in op de landelijke ICT-infrastructuur, met een knooppunt voor zorgaanbieders via het Vecozo Schakelpunt en het gemeentelijke gegevensknooppunt (GGK). Meer informatie over de infrastructuur is te vinden op www.knooppuntdiensten.nl.
- De handreiking beschrijft de uitvoering voor zorg in natura. Het persoonsgebonden budget (PGB) kent andere werkwijzen.
- Voor wat betreft de Wmo beschrijft de handreiking de informatie-uitwisseling van cliëntgebonden informatie die wordt gebruikt voor individuele maatwerkvoorzieningen.
- Ouderbijdrage voor Jeugdwet (OBJW) wordt vanwege onduidelijkheid over het voortbestaan en de opzet in 2016 buiten beschouwing gelaten.
- De keuze voor een uitvoeringsvariant wordt door zorgaanbieder en gemeente gezamenlijk bepaald. De handreiking geeft geen mening over welke

uitvoeringsvariant voor welke combinatie van gemeente en zorgaanbieder het meest geschikt is.

Leeswijzer

Deze handreiking is gericht op de eerstverantwoordelijken voor bedrijfsvoering, uitvoering, administratie en techniek bij gemeenten en aanbieders van zorg en ondersteuning.

De handreiking geeft in hoofdstuk 2 een korte toelichting op de hoofdlijnen van de uitvoeringsvarianten. In hoofdstuk 3, 4 en 5 worden de varianten verder uitgewerkt. Er wordt aandacht besteed aan de uitgangspunten per variant, de processtappen en de afgesproken werkwijzen per variant. Ook wordt ingegaan op de relatie tussen de uitvoeringsvarianten en het gebruik van informatiestromen. De informatiestromen worden ondersteund door berichten. Hoofdstuk 6 beschrijft de functies van diverse berichten en de berichten zelf. Ook wordt ingegaan op de bericht-overstijgende bedrijfsregels.



2 Uitvoeringsvarianten

Definitie

Een uitvoeringsvariant is een intern consistente en samenhangende beschrijving van een globaal referentieproces met een focus op de uit te wisselen gegevens tussen ketenpartijen en de afspraken die daarover tussen partijen worden gemaakt. Een uitvoeringsvariant legt de relatie tussen de door de gemeente bewust gekozen uitgangspunten voor inkoop en uitvoering enerzijds en het gebruik van ketenstandaarden (welke en hoe) anderzijds.

Uitgangspunten

De volgende uitgangspunten zijn van belang voor alle uitvoeringsvarianten:

- Gemeenten zijn vrij in de mate waarin zij regie op cliëntniveau willen voeren;
- De afgesproken werkwijzen per uitvoeringsvariant worden gevolgd door de partijen;
- Elke uitvoeringsvariant wordt ondersteund door iWmo en iJw 2.0; keuzes die niet conform een van de uitvoeringsvarianten zijn, worden niet landelijk ondersteund;
- Er wordt uitgegaan van de 'rollen' gemeente en aanbieder. Administratieve rollen kunnen in de praktijk door andere organisaties worden uitgevoerd, bijvoorbeeld door samenwerkingsverbanden of servicekantoren;



- Gemeenten en aanbieder kunnen volgens meerdere uitvoeringsvarianten werken wanneer verschillende productcategorieën vragen om een verschillende uitvoering;
- Aanbieder en gemeente maken nadere afspraken over de periodiciteit van de declaratie of facturatie;
- Kwaliteitsmeting vindt voor alle uitvoeringsvarianten handmatig (buiten het berichtenverkeer) plaats. Bij kwaliteitsmeting vormt de professionaliteit van de zorgaanbieder het uitgangspunt. Voor kwaliteitsmeting en informatie-uitwisseling wordt zoveel mogelijk aangesloten op reeds beschikbare informatie en/of het kwaliteitssysteem van de zorgaanbieder.

Varianten

Op basis van ervaringen uit de praktijk zijn drie uitvoeringsvarianten uitgewerkt: inspanningsgericht, outputgericht en taakgericht.

1. Inspanningsgericht

Definitie: Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder is gemaakt over de levering van een specifiek product of dienst in een afgesproken tijdseenheid.

De gemeente stelt voor de individuele voorzieningen een vooraf gedefinieerde set aan producten en diensten op. De gemeente bepaalt op welke zorg of ondersteuning een cliënt recht heeft en stuurt een toewijzing naar de aanbieder. Daarin is opgenomen welke producten hij moet leveren en wat het volume is in tijdseenheden. De start en het einde van de levering worden teruggekoppeld met

de informatiestroom Start zorg en ondersteuning en Stop zorg en ondersteuning. Declaratie of facturatie vindt plaats op cliëntniveau. Er vindt geen aanvullende verantwoording op cliëntniveau door de zorgaanbieder plaats ten aanzien van de declaratie.

2. Outputgericht

Definitie: Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder is over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd.

Bij een outputgerichte uitvoering komen gemeente en aanbieder overeen dat op basis van een vooraf gedefinieerd product (met een vaste prijs, bijvoorbeeld een traject) of een budget (arrangement per cliënt) de afgesproken output moet worden gerealiseerd. De aanbieder levert aan de cliënt die zorg en ondersteuning die nodig is om de output te behalen. De gemeente en aanbieder communiceren niet het gewerkte aantal uren, maar het afgesproken vaste tarief of budget. Declaratie of facturatie vindt plaats op cliëntniveau. Er vindt geen aanvullende verantwoording op cliëntniveau door de zorgaanbieder plaats.

3. Taakgericht

Definitie: Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij de gemeente een taak voor een (deel)populatie heeft gegeven aan een aanbieder en deze aanbieder de vrijheid heeft om de invulling van deze taak vorm te geven. In deze variant is er geen sprake van een verantwoording op individueel niveau.

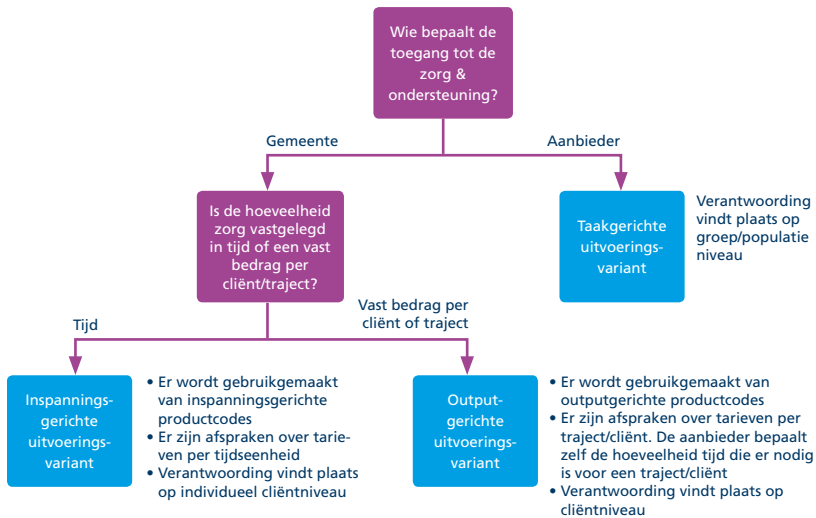
Bij deze werkwijze besteedt de gemeente de uitvoering of een deel ervan uit aan een of meer aanbieders. De aanbieder wordt verantwoordelijk voor een bepaalde taak en bepaalde doelgroep, bijvoorbeeld het verlenen van alle huishoudelijke hulp in een gemeente. De zorgaanbieder krijgt hier een vooraf afgesproken (al dan niet prestatie-afhankelijk) totaalbedrag voor. De zorgaanbieder bepaalt de toegang. De gemeente kan hooguit iemand attenderen op het feit dat hij/zij zich kan melden bij een bepaalde aanbieder. In deze uitvoeringsvariant wordt beperkt gebruikgemaakt van berichtenverkeer om gegevens uit te wisselen tussen gemeenten en aanbieders.

Figuur 1 laat de verschillen tussen de varianten zien.

De varianten inspanningsgericht en outputgericht lijken veel op elkaar. De informatiestromen komen in belangrijke mate overeen; iedere variant heeft echter eigen productcodes. Voor informatie over codelijsten voor productcategorieën en de door de VNG aanbevolen standaardlijst productcodes, zie www.istandaarden.nl.

Informatiedoelen

Voor gemeenten en aanbieders zijn er twee belangrijke redenen om informatie uit te wisselen. Ten eerste is het van belang om een rechtmatige uitvoering te kunnen doen, daarnaast om regie (volgen van cliënt) uit te kunnen voeren.



Figuur 1: Verschillen tussen de uitvoeringsvarianten.

Elk van de uitvoeringsvarianten doet recht aan rechtmatigheid. In elk van de uitvoeringsvarianten wordt **rechtmatigheid** echter op een andere wijze vorm gegeven:

1. In inspanningsgericht is sprake van rechtmatigheid op microniveau (cliëntniveau). De gemeente wijst toe en rekt af op het niveau van individuele cliënten en hanteert inspanning (in tijdseenheden);
2. In outputgericht is eveneens sprake van rechtmatigheid op microniveau. Gemeente wijst toe en rekt af op het niveau van individuele cliënten. Er is duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder over de te behalen output;
3. In de taakgericht uitvoeringsvariant is sprake van rechtmatigheid op macroniveau. Gemeente maakt met aanbieder(s) afspraken op macroniveau, over een populatie. Financiering vindt plaats op basis van een vast bedrag of een bedrag dat afhankelijk is van geleverde output (gemeten op macroniveau).

Voor het waarborgen van rechtmatigheid zijn de volgende informatiestromen relevant:

- Verzoek om toewijzing;
- Toewijzing;
- Facturatie.

Het is aan gemeenten om te bepalen of en in welke mate zij **regie op cliëntniveau** willen uitoefenen. Om regie uit te kunnen oefenen kunnen de informatiestromen ‘Start Zorg en Ondersteuning’ en ‘Stop Zorg en Ondersteuning’ worden gebruikt. Deze informatiestromen bieden inzicht in het feitelijk plaatsvinden van zorg en ondersteuning en maken het mogelijk dat de gemeente een cliënt kan volgen, inzicht heeft en kan sturen op het feitelijk plaatsvinden van zorg en ondersteuning.

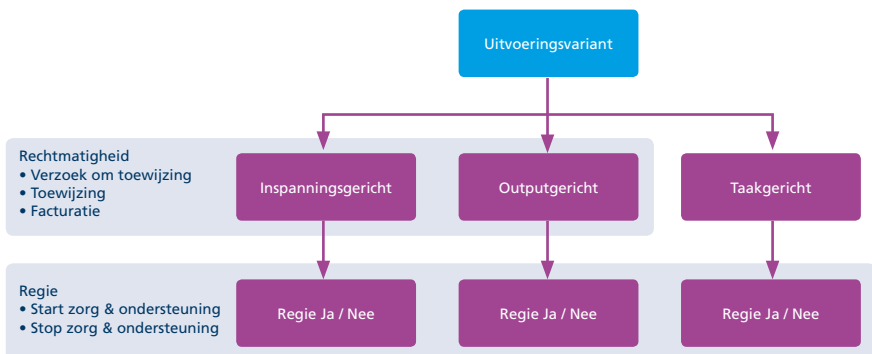
Informatiestromen

In de uitvoeringsvarianten spelen de volgende informatiestromen een rol:

- De zorgaanbieder stuurt aan de gemeente een verzoek om toewijzing als de cliënt van de gemeente een beschikking met vrije aanbiederkeuze heeft meegekregen en zich direct meldt bij de aanbieder óf na directe verwijzing. Het verzoek om toewijzing is in deze laatste gevallen van toepassing omdat de feitelijke toegang niet door de gemeente wordt bepaald;
- De gemeente geeft een specifieke aanbieder de opdracht tot levering van zorg of ondersteuning voor een specifieke cliënt (toewijzing);
- De aanbieder meldt de gemeente dat de zorg of ondersteuning is gestart;
- De aanbieder meldt de gemeente dat de zorg of ondersteuning is gestopt;
- De aanbieder factureert bij de gemeente hetgene is geleverd (prestatie, tijdseenheid).

Elk van de informatiestromen kent tevens een antwoordstroom van de ontvangende partij, zie hiervoor hoofdstuk 6.

In de uitvoeringsvarianten worden de informatiestromen, deels als onderdeel van de uitvoeringsvariant en deels afhankelijk van behoefte, op verschillende wijzen gebruikt (zie figuur 2).



Figuur 2: Gebruik van informatiestromen bij de verschillende uitvoeringsvarianten.

In de taakgerichte uitvoeringsvariant wordt voor de rechtmatigheid geen gebruikgemaakt van de met standaardberichten ondersteunde informatiestromen verzoek om toewijzing, toewijzing en facturatie. Het is aan gemeente en aanbieder om afspraken te maken op welke wijze de verantwoording op macroniveau wordt vormgegeven.

Nadat de keuze voor de uitvoeringsvariant en de mate van regievoering is gemaakt, kunnen ketenpartners bepalen welke informatie zij van elkaar nodig hebben. Dit zijn de informatiestromen tussen de gemeente en de aanbieder. In hoofdstuk 6 worden de bouwstenen (berichten) uitgebreid beschreven waarmee deze informatiestromen in de software kunnen worden geïmplementeerd.



3 Inspanningsgericht

In de volgende drie hoofdstukken wordt ingegaan op de verschillende uitvoeringsvarianten. Dit hoofdstuk gaat in op de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant. Hoofdstuk 4 gaat in op de outputgerichte uitvoeringsvariant en hoofdstuk 5 op de taakgerichte uitvoeringsvariant. In elk van de drie hoofdstukken worden de uitgangspunten per variant, de processtappen en de afgesproken werkwijzen per variant besproken en wordt de link gelegd tussen de variant en het gebruik van informatiestromen in iedere variant. Een verkorte versie van deze verdieping op de drie uitvoeringsvarianten is opgenomen in bijlage 1.

Definitie

Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder is over de levering van een specifiek product of dienst in een afgesproken tijdseenheid.

Denk hierbij bijvoorbeeld aan 2 uur begeleiding per week à 30 euro per uur.

Uitgangspunten

- gemeente en aanbieder hebben afspraken over het leveren van specifieke producten en diensten aan cliënten;
- de gemeente bepaalt per cliënt of hij/zij toegang krijgt tot de zorg en ondersteuning;

- de huisarts of gecertificeerde instelling kan, op basis van wetgeving, ook cliënten toegang verlenen (verwijzen);
- gemeente maakt per zorgaanbieder, voor alle cliënten van die zorgaanbieder, een afspraak over het gebruik van het gestandaardiseerd berichtenverkeer voor facturatie. Hierbij wordt een keuze gemaakt tussen elektronisch declareren en elektronisch factureren.

Processtappen

a. Toegang

Bij de inspanningsgerichte uitvoering verloopt de toegang voor cliënten via de gemeente. Een cliënt met een zorgvraag wordt beoordeeld door of namens een gemeente (of eventueel door een Wmo-indicatiebureau, wijkteam of medisch professional). Aan de hand van deze beoordeling wordt vastgesteld welke zorg of ondersteuning een cliënt nodig heeft, hoeveel zorg of ondersteuning (omvang) en hoe lang (voor welke periode). Dit wordt vastgelegd in een beschikking en meegegeven in de toewijzing als beschikt product.

De gemeente stuurt een toewijzing naar de zorgaanbieder. Hiermee wijst de gemeente de cliënt en het te leveren product toe aan een zorgaanbieder (het toegewezen product).

In het geval cliënten zich direct melden bij de zorgaanbieder of naar de zorgaanbieder zijn verwezen door een wijkteam, huisarts, jeugdarts, jeugdverpleegkundige, wijkverpleegkundige, het passend onderwijs of een medisch specialist, dan stuurt de zorgaanbieder een verzoek om toewijzing naar de gemeente. De gemeente stuurt vervolgens een toewijzing.

b. Leveren

Bij inspanningsgerichte uitvoering maakt de zorgaanbieder gebruik van de informatiestroom Start zorg bij daadwerkelijke aanvang van de zorg. Op het moment van de beëindiging van de zorg stuurt de zorgaanbieder een signaal in de informatiestroom Stop zorg.

De productcodes die voor het product of levering worden gebruikt zijn de standaardproductcodes voor de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant.

c. Facturatie

Gemeente en zorgaanbieder maken in het standaardberichtenverkeer iWmo 2.0 en iJw 2.0 afspraken over de wijze van factureren. Indien de administratieve processen, de software en de interne organisatie van zowel de gemeente als de aanbieder in staat zijn om te factureren, kan elektronisch factureren worden gebruikt. Voldoet of voldoen (een van) beide organisaties hier niet aan, dan is het beter om te kiezen voor elektronisch declareren.

Gemeenten en zorgaanbieder doorlopen voor elektronische declaratie/facturatie de volgende stappen:

- Gemeente en zorgaanbieder maken voor *alle cliënten* de afspraak om te kiezen voor declaratie of facturatie; voor alle cliënten geldt dus dezelfde afspraak;
- De zorgaanbieder declareert of factureert in het berichtenverkeer producten of diensten in overeenstemming met de toegewezen producten en diensten;
- Declaratie of facturatie vindt 1 keer per maand plaats.¹

Indien gemeente en zorgaanbieder kiezen voor elektronische declaratie dan:

- Stuurt de zorgaanbieder bij inspanningsgerichte uitvoering 1 keer per maand de geleverde prestaties via declaratie;
- Wordt er in het elektronisch berichtenverkeer expliciet geen factuur gestuurd;
- Gemeente en zorgaanbieder moeten kiezen tussen twee mogelijkheden om alsnog tot formele facturatie te komen. Een mogelijkheid is om aanvullend (op papier) te factureren. Het is ook mogelijk om op basis van aanvullende afspraken de elektronische declaratie te behandelen als formele factuur, maar dit stelt wel hoge eisen aan de kwaliteit van het berichtenverkeer en de beschrijving van de administratieve organisatie. In dat geval is geen (papieren) facturatie nodig.

Indien gemeente en zorgaanbieder kiezen voor elektronische facturatie dan:

- Stuurt de zorgaanbieder bij inspanningsgerichte uitvoering 1 keer per maand de geleverde prestaties via elektronische facturatie;
- Wordt er expliciet geen elektronische declaratie gestuurd;
- Er worden geen papieren facturen nagestuurd.

Voor zowel declaratie als facturatie geldt dat een gemeente specifieke declaratie- of facturatieregels kan afkeuren. Deze afkeur wordt dan gecommuniceerd aan de aanbieder die waar nodig correcties aanlevert. De correcties van deze afkeur worden als volgt afgehandeld:

- Bij elektronische declaratie wordt de afgekeurde regel door de aanbieder gecorrigeerd en opnieuw aangeleverd, er vindt geen expliciete creditering plaats;
- Bij elektronische facturatie wordt de afgekeurde regel door de aanbieder eerst gecrediteerd en vervolgens gecorrigeerd opnieuw aangeleverd.

¹ Op dit moment hanteren CAK en een deel van de zorgaanbieders een vierwekentermijn. In de zomer van 2015 voert het CAK een uitvoeringstoets uit over de overgang naar een maandtermijn. Dit zal op zijn vroegst op 1 januari 2017 zijn gerealiseerd. Tot die tijd geldt de aanbeveling om te kiezen voor declaratie/facturatie per 4 weken of per maand.

Kort samengevat ziet het verschil tussen declaratie en facturatie er als volgt uit:

	Elektronische declaratie	Elektronische facturatie
Vordering	Elektronische declaratie is geen vordering op gemeente	Elektronische factuur is vordering op gemeente
Afhandeling afkeur	Declaratieregel opnieuw gecorrigeerd aanleveren	Factuurregel afkeuren, zorgaanbieder stuurt credit en een nieuwe factuurregel
Facturering	Omdat declaratie geen directe vordering is moet een formele factuur (pdf, papier) worden nagestuurd, tenzij anders is overeengekomen	Geen nazending factuur in andere vorm
Afspraak zorgaanbieder – gemeente	Kunnen afspraak maken dat declaratie ook facturatie is	Geen aanvullende afspraak nodig

d. Verantwoording

Bij inspanningsgerichte uitvoering vindt er *geen* aanvullende verantwoording door de zorgaanbieder plaats, naast de informatiestroom Facturatie.

e. Gegevensaanlevering aan derden

Bij inspanningsgerichte uitvoering verzorgt de aanbieder het berichtenverkeer richting het CAK inzake de eigen bijdrage voor de geleverde zorg of ondersteuning in het kader van de Wmo.

De gemeente is verantwoordelijk voor de levering van beleidsinformatie voor de Wmo aan CBS. De zorgaanbieder is wettelijk verantwoordelijk voor de levering van beleidsinformatie voor de Jeugd aan CBS. Gebruik van iWmo en iJw helpt om de noodzakelijke gegevens voor de aanlevering van beleidsinformatie in het juiste formaat te verkrijgen.

Afgesproken werkwijzen

- Elk product heeft een duidelijke omschrijving, tarief en tijdseenheid;
- Elke toewijzing heeft een duidelijke periode, dus begin en eind datum (eventueel onbepert);
- Aanbieder declareert of factureert vanaf de startdatum van levering van moment van zorg;
- Op basis van toewijzing is duidelijk hoe de declaratie gaat worden. De toewijzing bepaalt de declaratie;
- De eenheid waarin wordt toegewezen en wordt gedeclareerd of gefactureerd is in tijd;
- Gemeente en aanbieder maken afspraak over keuze tussen elektronische declaratie of elektronische facturatie.



4 Outputgericht

Definitie

Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er alleen een duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder is over de te behalen output. De manier waarop dit resultaat wordt behaald, is niet vastgelegd.

Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- Schoon huis;
- Cliënt met zorgvraag krijgt ondersteuning à 100 euro per week.

Uitgangspunten

- Gemeenten en aanbieder hebben afspraken over de te behalen output;
- De manier waarop deze output moet worden bereikt en/of de omvang van de tijdsbesteding wordt niet vastgelegd;
- De gemeente bepaalt per cliënt of hij/zij toegang krijgt tot zorg en/of ondersteuning. De huisarts of gecertificeerde instelling kan, conform wetgeving, ook cliënten toegang verlenen (verwijzen);
- De aanbieder bepaalt samen met de cliënt de te leveren zorg en ondersteuning die nodig is om de output te behalen;
- De gemeente maakt per zorgaanbieder voor alle cliënten van die zorgaanbieder de afspraak voor elektronische declaratie of elektronische facturatie.

Processtappen

a. Toegang

Bij outputgerichte uitvoering verloopt de toegang voor cliënten via de gemeente. Een cliënt met een zorgvraag wordt beoordeeld door een gemeente (of eventueel door een Wmo-indicatiebureau, wijkteam of medisch professional). Aan de hand van deze beoordeling wordt vastgesteld welke zorg of ondersteuning een cliënt nodig heeft, hoeveel zorg of ondersteuning (omvang) en hoe lang (voor welke periode). Dit wordt vastgelegd in een beschikking en meegegeven in de toewijzing als beschikt product.

De gemeente stuurt in deze gevallen een toewijzing naar de zorgaanbieder. Hiermee wijst de gemeente de cliënt en de te behalen output toe aan een zorgaanbieder (het toegewezen product).

In het geval cliënten zich bij *outputgerichte* uitvoering direct melden bij de zorgaanbieder of naar de zorgaanbieder zijn verwezen door een wijkteam, huisarts, jeugdarts, jeugdverpleegkundige, wijkverpleegkundige, passend onderwijs of medisch specialist, dan stuurt de zorgaanbieder een verzoek om toewijzing naar de gemeente. De gemeente stuurt vervolgens een toewijzing. Er vindt door de gemeente beoordeling van de cliënt plaats, dat wil zeggen dat er in ieder geval sprake is van administratieve beoordeling.

b. Leveren

Aanbieder levert bepaalde diensten of producten. De productcodes die voor het product of levering worden gebruikt zijn de standaardproductcodes voor de outputgerichte uitvoeringsvariant.

c. Facturatie

Gemeente en zorgaanbieder maken in het standaardberichtenverkeer iWmo 2.0 en iJw 2.0 afspraken over de wijze van factureren. Indien de administratieve processen, de software en de interne organisatie van zowel de gemeente als de aanbieder in staat zijn om te factureren, kan elektronisch factureren worden gebruikt. Voldoet of voldoen (een van) beide organisaties hier niet aan, dan is het beter om te kiezen voor elektronisch declareren.

Gemeenten en zorgaanbieder doorlopen voor elektronische declaratie/facturatie de volgende stappen:

- Gemeente en zorgaanbieder maken *voor alle cliënten* de afspraak om te kiezen voor declaratie of facturatie; voor alle cliënten geldt dus dezelfde afspraak;
- De zorgaanbieder declareert of factureert in het berichtenverkeer producten / diensten / output in overeenstemming met de toegewezen producten / diensten / output;
- Declaratie of facturatie vindt 1 keer per maand plaats.²

² Op dit moment hanteren CAK en een deel van de zorgaanbieders een vier weken termijn. Zomer 2015 voert het CAK een uitvoeringstoets uit om over te stappen naar termijn van een maand. Streven is om over te gaan naar maandelijks inning/

Indien gemeente en zorgaanbieder kiezen voor declaratie dan:

- Stuurt de zorgaanbieder bij outputgerichte uitvoering 1 keer per maand alle afgeronde (deel-) trajecten via het declaratie;
- Wordt er in het elektronisch berichtenverkeer expliciet geen factuur gestuurd;
- Gemeente en zorgaanbieder moeten kiezen tussen twee mogelijkheden om alsnog tot formele facturatie te komen. Een mogelijkheid is om aanvullend (op papier) te factureren. Het is ook mogelijk om op basis van aanvullende afspraken de elektronische declaratie te behandelen als formele factuur, maar dit stelt wel hoge eisen aan de kwaliteit van het berichtenverkeer en de beschrijving van de administratieve organisatie. In dat geval is geen (papieren) facturatie nodig.

Indien gemeente en zorgaanbieder kiezen voor facturatie dan:

- Stuurt de zorgaanbieder bij outputgerichte uitvoering 1 keer per maand alle afgeronde (deel-) trajecten via elektronische facturatie;
- Wordt er expliciet geen elektronische declaratie gestuurd;
- Er worden geen papieren facturen nagestuurd.

Voor zowel declaratie als facturatie geldt dat een gemeente specifieke declaratie- of facturatieregels kan afkeuren. Deze afkeur wordt dan gecommuniceerd aan de aanbieder die waar nodig correcties aanlevert. De correcties van deze afkeur worden als volgt afgehandeld:

- Bij elektronische declaratie wordt de afgekeurde regel door de aanbieder gecorrigeerd en opnieuw aangeleverd, er vindt geen expliciete creditering plaats;
- Bij elektronische facturatie wordt de afgekeurde regel door de aanbieder eerst gecrediteerd en vervolgens gecorrigeerd opnieuw aangeleverd.

facturering. Dit zal op zijn vroegst op 1 januari 2017 zijn gerealiseerd. Tot die tijd geldt de aanbeveling om te kiezen voor declaratie/facturatie per vier weken of per maand.

Kort samengevat ziet het verschil tussen declaratie en facturatie er als volgt uit³:

	Elektronische declaratie	Elektronische facturatie
Vordering	Elektronische declaratie is geen vordering op gemeente	Elektronische factuur is vordering op gemeente
Afhandeling afkeur	Declaratieregel opnieuw gecorrigeerd aanleveren	Factuurregel afkeuren, zorgaanbieder stuurt credit en een nieuwe factuurregel
Facturering	Omdat declaratie geen directe vordering is moet een formele factuur (pdf, papier) worden nagestuurd, tenzij anders is overeengekomen	Geen nazending factuur in andere vorm
Afspraak zorgaanbieder – gemeente	Kunnen afspraak maken dat declaratie ook facturatie is	Geen aanvullende afspraak nodig

De zorgaanbieder declareert een vooraf overeengekomen tarief bij de gemeente. Indien er sprake is van langlopende trajecten, bevelen we aan om een vast bedrag per periode te declareren of factureren. Gemeente en zorgaanbieder moeten samen een afspraak maken welke periode hierbij wordt gehanteerd. Het advies is om 'maandelijks' te hanteren.

d. Verantwoording

Bij outputgerichte uitvoering vindt er *geen* aanvullende verantwoording door de zorgaanbieder plaats ten aanzien van de declaratie via het berichtenverkeer.

e. Gegevenslevering aan derden

De gemeente verzorgt het berichtenverkeer richting het CAK inzake de eigen bijdrage. De gemeente baseert zich hierbij indien nodig op de door de zorgaanbieder verstrekte informatie in het berichtenverkeer.

In de outputgerichte uitvoeringsvariant levert de gemeente de CBS beleidsinformatie aan voor de Wmo. De zorgaanbieder levert de CBS beleidsinformatie aan voor de Jeugd. Bij gebruik van de berichtenstandaard is alle door CBS gevraagde informatie aanwezig.

³ Dit schema is identiek aan het schema zoals gepresenteerd bij inspanningsgericht.

Afgesproken werkwijzen

- Er is een duidelijke output afgesproken;
- De output heeft een vast tarief of budget dat per cliënt wordt meegegeven, ongeacht het aantal daadwerkelijk bestede uren;
- Er is duidelijk afgesproken op welk moment wordt gedeclareerd en/of gefactureerd, bijvoorbeeld maandelijks van alle in de afgelopen maand afgeronde trajecten (arrangementen) of een vast bedrag per periode.

Wanneer gemeenten en aanbieders kiezen voor een outputgerichte werkwijze moeten er duidelijke afspraken worden gemaakt over wat precies wordt verstaan onder de gewenste output en hoe kan worden vastgesteld hoe de output is behaald.



5 Taakgericht

Definitie

Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij de gemeente een taak voor een populatie heeft gegeven aan een aanbieder en deze aanbieder de vrijheid heeft om de invulling van deze taak vorm te geven. In deze variant is er geen sprake van een verantwoording op individueel niveau.

Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- Alle huishoudelijke hulp in wijk centrum;
- Leveren van begeleiding aan alle drugsverslaafden in een stad (met als doel het verlagen van de overlast met 20 procent).

Uitgangspunten

- Gemeente en aanbieder hebben bij inkoop afspraken gemaakt over het behalen van bepaalde doelen en/of output in een wijk of voor een bepaalde groep cliënten;
- Toegang tot zorg en/of ondersteuning wordt bepaald door de aanbieder; de gemeente speelt geen rol bij de toegang (geen toewijzing door gemeenten);
- Gemeente en aanbieder maken bij de inkoop afspraken over de invulling van de regierol door gemeente met betrekking tot individuele cliënten (eventueel melden van start en stop zorg en ondersteuning door aanbieder);

- In de taakgerichte uitvoeringsvariant zijn nauwelijks vaste afspraken over de informatiestromen. Het is aan gemeente en aanbieder om deze informatiestromen zelf vorm te geven.

Proces

In de taakgerichte uitvoeringsvariant ligt de toegang niet bij de gemeente. De toegang verloopt via de zorgaanbieder binnen de vooraf bepaalde kaders. In het kader van regievoering door de gemeente kan een afspraak tussen gemeente en aanbieder worden gemaakt over het gebruik van informatiestromen over start- en stop zorg en ondersteuning.⁴ Dit biedt inzicht in wie in zorg is. Het gebruik van start- en stop-informatiestromen is geen verplichting. Bij taakgerichte uitvoering is geen sprake van declaratie of facturatie via het berichtenverkeer iWmo of iJw. De aanbieder verantwoordt **niet** per cliënt over de geleverde zorg en ondersteuning of over de behaalde output. Het iWmo en iJw berichtenverkeer wordt niet gebruikt voor gegevensuitwisseling in het kader van verantwoording.

Voor de gegevenslevering Wmo-beleidsinformatie en CAK moeten expliciete afspraken worden gemaakt; er zijn nog geen *best practices* beschikbaar. Beleidsinformatie Jeugd wordt, vanwege de wettelijke taak, in ieder geval door de aanbieder aan het CBS aangeleverd.

Afgesproken werkwijzen

- Een (verzoek om) toewijzing wordt niet gebruikt;
- De informatiestroom facturatie (op cliëntniveau) wordt niet gebruikt;
- Zorgaanbieder en gemeente maken afspraak over het al dan niet gebruik van informatiestromen start en stop zorg en ondersteuning.

In de taakgerichte uitvoeringsvariant zijn nauwelijks vaste afspraken over de informatiestromen. Het is aan gemeente en aanbieder om deze informatiestromen, indien gewenst, zelf vorm te geven, denk hierbij aan bezwaar en beroep op toegang, verantwoording op macroniveau, prestatie-indicatoren en gegevenslevering Wmo aan CBS en CAK.

⁴ Het is mogelijk om een start of stop bericht te gebruiken zonder beschikingsnummer. In iWmo en iJw 2.0 is het beschikingsnummer niet verplicht.



6 De berichten iWmo en iJw 2.0

De voorgaande hoofdstukken hebben laten zien wat gemeenten en aanbieder samen moeten afspreken ten aanzien van een uitvoeringsvariant en de daarbinnen gewenste regie en rechtmatigheid. Voor de ondersteuning van deze afspraken kan gebruik worden gemaakt van het standaardberichtenverkeer iWmo en iJw. Dit hoofdstuk gaat in op de vijf berichten die de in hoofdstuk 2 beschreven informatiestromen ondersteunen.⁵



⁵ Voor een uitgebreide beschrijving van de verschillen tussen de berichten 2.0 en 1.0 zie het 'Mutatieoverzicht iWmo 2.0 t.o.v. iWmo 1.0' en 'Mutatieoverzicht iJw 2.0 t.o.v. iJw 1.0' op <https://www.istandaarden.nl/istandaarden/Wmo/Ontwikkeling-iWmo-2.0.html> en <https://www.istandaarden.nl/istandaarden/Jeugdwet/Ontwikkeling-iJw-2.0.html>.

Functies van de berichten

De berichtenstandaard bestaat uit vijf berichten met hun retourbericht. De functie van de berichten in de communicatie tussen gemeente en aanbieder is de volgende.

Naam	Functie	Berichtnummer
Verzoek om Toewijzing	Verzoek van aanbieder aan gemeente om een toewijzing te ontvangen voor het leveren van zorg of ondersteuning waarvoor reeds een titel tot levering bestaat.	315
Toewijzing	De opdracht van de gemeente aan de aanbieder om de zorg of ondersteuning te bieden.	301
Start zorg en ondersteuning	De melding van de aanbieder dat levering van de zorg of ondersteuning is gestart.	305
Stop zorg en ondersteuning	De melding door de aanbieder aan de gemeente dat de zorg of ondersteuning is afgerond.	307
Declaratie of factuur	Het bericht van de aanbieder dat hij wil worden betaald voor (bij facturatie) of de verantwoording van (bij declaratie) de geleverde zorg of ondersteuning met specificatie van de geleverde producten.	303

Beschrijving van de berichten

Hieronder wordt een korte beschrijving van de inhoud van de vijf berichten gegeven.

Het bericht **Verzoek om Toewijzing (315)**

Dit bericht stuurt de zorgaanbieder aan de gemeente als de cliënt van de gemeente een beschikking met vrije aanbiederkeuze heeft meegekregen en zich direct meldt bij de aanbieder. Het recht op zorg of ondersteuning is dan al vastgesteld door de gemeente. Het bericht kan ook worden gebruikt indien de cliënt is doorverwezen naar een aanbieder door een wijkteam, huisarts, jeugdarts, jeugdverpleegkundige, wijkverpleegkundige, passend onderwijs of medisch specialist. Het recht op de zorg of ondersteuning wordt in dat geval vastgesteld door de verwijzer. Het gaat dus om situaties waarbij het recht op zorg of ondersteuning al vaststaat. Alleen om de administratie goed te laten verlopen

bij de gemeente en bij de aanbieder is het nodig dat de gemeente weet dat zorg is gestart en dat de aanbieder nog een officiële toewijzing krijgt voor de te leveren zorg of ondersteuning. De kern van het bericht is:

- Cliëntgegevens (BSN, geboortedatum, geslacht, naam)
 - (Geplande) startdatum
 - Type zorg of ondersteuning (productcategorie en eventuele productcode)
 - Omvang (volume, eenheid, frequentie)
 - Type verwijzer, naam verwijzer
 - Gezagsdrager bekend (bij iJw)
 - Aanbieder die gaat leveren
 - Indicatie of de aanbieder beroep doet op een landelijk raamcontract
- In reactie stuurt de gemeente naar de zorgaanbieder het bericht Toewijzing (301).

Het bericht **Toewijzing (301)**

In dit bericht geeft de gemeente de aanbieder de opdracht tot levering van zorg of ondersteuning voor een specifieke cliënt. De adressering van het bericht hangt af van de afspraken die de aanbieder daarover met de gemeente heeft gemaakt.

De kern van het bericht is:

- Gegevens van de cliënt (BSN, geboortedatum, geslacht, naam);
- Eventueel kunnen ook gegevens van een relatie van een cliënt worden meegegeven. In de iJw-berichten gaat het om de ouder of voogd; in de iWmo-berichten de mantelzorger;
- Contactgegevens van de cliënt en eventueel van de relatie (adres, telefoonnummer, email);
- De te leveren zorg of ondersteuning zoals die door de gemeente is bepaald (conform de beschikking), in de vorm van een of meer productrecords. Een productrecord bevat onder andere:
 - De productcategorie: de soort zorg of ondersteuning die geleverd moet worden conform de afspraak met de gemeente. Hiervoor is een landelijke tabel opgesteld met coderingen op het niveau van hoofdcategoryen van maatwerkvoorzieningen;
 - De productcode, dit is een optioneel veld dat gebruikt kan worden voor een preciezere aanduiding van het te leveren product.
- Er wordt binnen het bericht onderscheid gemaakt tussen beschikte en toegewezen producten:
 - In het beschikte product staat het product beschreven, zoals de gemeente heeft vastgesteld wat de cliënt nodig heeft;
 - In het toegewezen product staat of staan dezelfde product(en) omschreven. Hierbij wordt aangegeven welke specifieke aanbieder het product moet leveren met een bepaalde omvang en voor een bepaalde periode. Indien het gaat over meerdere producten en verschillende aanbieders, kunnen aanbieders in het bericht zien welke andere aanbieders welke andere producten leveren.

- Het volume van de zorg of ondersteuning:
 - De omvang waarin een product moet worden geleverd:
 - o uitgedrukt als volume;
 - o met een bepaalde eenheid (tijd, geld, stuks, aantal);
 - o en een bepaalde frequentie (per week, per maand, et cetera).
 - De beoogde ingangsdatum van de ondersteuning;
 - De einddatum van de toewijzing.

Indien er wijzigingen optreden in de zorg, dan moeten deze conform specificaties worden doorgegeven.⁶

Het bericht **Start Zorg en ondersteuning (305)**

Dit bericht stuurt de aanbieder zodra de zorg of ondersteuning is gestart. Kern van het bericht is:

- De cliënt voor wie zorg of ondersteuning is gestart is;
- De soort (productcategorie en eventueel –code) en omvang (volume) van de zorg of ondersteuning die is gestart;
- Datum waarop de start van de levering van de zorg of ondersteuning heeft plaatsgevonden.

Het bericht **Stop Zorg en ondersteuning (307)**

Dit bericht stuurt de aanbieder zodra de zorg of ondersteuning wordt beëindigd. Hij geeft daarin aan wat de reden van beëindiging is. Kern van het bericht is:

- De cliënt voor wie de zorg of ondersteuning is beëindigd;
- De reden van beëindiging;
- Datum waarop de beëindiging heeft plaatsgevonden.

Het is ook mogelijk om zorg of ondersteuning tijdelijk stop te zetten. In het stopbericht wordt dan ‘aanhouding van toewijzing’ aangegeven, bijvoorbeeld als wordt verwacht dat de cliënt later opnieuw van de zorg of ondersteuning gebruik zal maken. Indien de zorg of ondersteuning wordt hervat, wordt op dezelfde oude toewijzing opnieuw een bericht Start zorg en ondersteuning gestuurd. Indien de zorg of ondersteuning niet wordt hervat wordt een definitief bericht Stop zorg en ondersteuning gestuurd.

Het bericht **Declaratie of Facturatie (303)**

Dit bericht stuurt de aanbieder naar de gemeente. De adressering van het bericht hangt af van de werkwijze van de gemeente en van de afspraken die de gemeente met de aanbieder heeft gemaakt. Het bericht bevat de noodzakelijke gegevens waarop de declaratie of factuur is gebaseerd. De kern van dit bericht is:

- BSN van de cliënt waaraan de zorg of ondersteuning is geleverd;
- De productcategorie: de soort zorg of ondersteuning die is geleverd;
- Optioneel: de productcode. Dit is de specificatie van de productcategorie;

⁶ Zie <https://www.istandaarden.nl/istandaarden/Nieuwsoverzicht/Notitie-uitvoering--niet-veegbesluit-principe--in-iWmo-en-iJw.html>.

- Omvang (volume en eenheid);
- De periode waarover wordt gedeclareerd of gefactureerd;
- Het bedrag.

Het bericht kan worden gebruikt zowel voor declaratie als voor facturatie. Bij declaratie krijgt het bericht de naam 303-D; bij facturatie 303-F. Bij inspanningsgericht en outputgericht kunnen gemeenten de keuze maken of ze het bericht gebruiken voor declaratie of facturatie. Deze afspraak geldt per zorgaanbieder voor de gehele cliëntpopulatie.

Retourberichten

Elk van de bovenstaande berichten heeft een eigen retourbericht. Een retourbericht dient ervoor om aan de verzender terug te melden dat het bericht goed is ontvangen of om technische en inhoudelijke fouten terug te koppelen.

Samenhang tussen berichten

Bovenstaande berichten staan niet los van elkaar en kunnen niet als individuele berichten worden gezien. Er zijn bedrijfsregels die bericht-overstijgend zijn en de samenhang tussen berichten aangeven. De belangrijkste zijn:

- Als er een bericht is gestuurd, wordt er altijd een retourbericht gestuurd;
- Na ontvangst van een verzoek om toewijzing (315) stuurt de gemeente binnen vijf werkdagen een toewijzingsbericht (301) aan de aanbieder;
- Indien de gemeente een toewijzingsbericht (301) heeft verzonden, declareert of factureert de aanbieder hetzelfde of een nader gespecificeerd ondersteuningsproduct (303);
- Indien de gemeente een toewijzingsbericht (301) heeft verzonden, declareert of factureert (303) de aanbieder in een eenheid die aansluit bij de toewijzing volgens de vastgestelde mappingtabel 'Eenheden en afronden' die in bijlage 2 is opgenomen. Dit betekent dat de eenheid waarin de aanbieder declareert of factureert aan moet sluiten bij de eenheid waarin door de gemeente is toegewezen.
- Als er een bericht Start Zorg en ondersteuning (305) is gestuurd, wordt er ook altijd een Stop Zorg en ondersteuningsbericht (307) gestuurd. Andersom kan een bericht Stop Zorg en ondersteuning alleen worden verstuurd als er een startbericht is verstuurd.

Bijlage 1. Verkorte weergave uitvoeringsvarianten

	Inspanningsgericht	Outputgericht	Taakgericht			
Toegang	a) Gemeenten b) GI's, Huisarts/ specialist, aanbieder	a) Gemeenten b) GI's, huisarts/ specialist, aanbieder	GI's, Huisarts/ specialist, aanbieder			
Productcodes	Standaard productcodes voor inspanningsgericht	Standaard productcodes voor outputgericht	-			
Verzoek om toewijzing (ZA)	a) - b) 305 VOT	a) - b) 305 VOT	-			
Toewijzing (Gem)	301	301	-			
Start / stop	305 Stazo en 307 Stozo + reden	305 Stazo en 307 Stozo + reden	305 Stazo en 307 Stozo + reden			
Declaratie of facturatie	303 Facturatie OF 303 Declaratie + aparte factuur	303 Facturatie OF 303 Declaratie + aparte factuur	-			
Verant- woording	Geen aanvullende verantwoordingsin- formatie tov 303 declaratie	Geen aanvullende verantwoordingsin- formatie tov 303 declaratie	Handmatig op macroniveau (buiten berichten- verkeer)			
Kwaliteits- meting	Handmatig (buiten berichtenverkeer)	Handmatig (buiten berichtenverkeer)	Handmatig (buiten berichtenverkeer)			
Aanlevering CAK	Wmo: aanlevering eigen bijdrage informatie door aanbieder aan CAK op basis van geleverde zorg	Wmo: gemeente levert info aan CAK aan	Wmo: gemeente en aanbieder maken expliciete afspraken			
Aanlevering CBS	Wmo: door ge- meente	Jeugd: door zorgaan- bieder	Wmo: door ge- meente	Jeugd: door zorgaan- bieder	Wmo: nader te bepalen	Jeugd: door zorgaan- bieder
Frequentie	Geleverde prestaties per maand of per vier weken factureren	Alle afgeronde (deel) trajecten per maand of per vier weken factureren	Conform inkoopafspraken			

Bijlage 2. Mappingtabel

Eenheden en afronden Afspraak tarief	Toegestane eenheid toewijzing	Toegestane eenheid declaratie/factuur	Afronden tarief declaratie/factuur	Opmerking
Euro per uur	Uur	Uur	n.v.t.	Alleen hele uren declareren/factureren
Minuut	Uurprijs/60 afgerond op 2 decimalen	Zie casus 1 ⁷		
Euro per minuut	Minuut	Minuut	n.v.t.	
Euro per dagdeel	Dagdeel (4 uur)	Dagdeel (4 uur)	Dagprijs/2 afgerond op 2 decimalen	
Euro per etmaal	Etmaal (24 uur)	Etmaal (24 uur)	n.v.t.	Alleen hele etmalen declareren of factureren
Euro per week	week	week	n.v.t.	Alleen hele weken declareren
Euro per stuk/arrangement met een vaste prijs	Stuks	Stuks	n.v.t.	Zie casus 3 ⁷
Euro per stuk/arrangement met een variabele prijs	Euro	Tijdsonafhankelijk	Zie casus 2 ⁷	

⁷ De casussen zijn nader uitgewerkt in de invulinstructie van WMO303 en JW303. Deze zijn te vinden op <http://ei.vektis.nl>.

